



ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI ALEKSI KRÖGER, ELIAS HAUUKA, LAURA KYLLÖNEN

Aivoverenkierronhäiriö

65-vuotias mies tulee hakemaan enalapriilivalmistetta pitkästä aikaa (6kk edellisestä lääkkeen toimituksesta). Mies ei ole seurannut verenpainettaan aktiivisesti, mutta kertoo saaneensa edellisenä päivänä outoja oireita, kuten vasemman käden puutumista ja heikkoutta sekä vasemman silmän näön hämärtymistä. Vaimo oli ihmetellyt puheen epäselvyyttä, vaikka mies ei ollut nauttinut kuin ”pari olutta”. Oireet kestivät kuitenkin vain noin kymmenen minuuttia, ja nyt mies miettii, johtuivatko oireet huonosta verenpaineen hoidosta.

AIVOVERENKIERRONHÄIRIÖTÄ käytetään yleisnimityksenä aivoverenkierron sairauksille. TIA (Transient Ischemic Attack) on aivojen verenkierron häiriöstä johtuva äkillisesti alkava ohimenevä kohtaus. TIA-kohtaus ei jätä pysyviä kudosvaurioita ja se menee ohitse alle tunnissa, useimmiten 2–15 minuutissa. Ensimmäistä kertaa tulleen TIA-kohtauksen jälkeen 10–20 prosenttia potilaista saa aivoinfarktin kolmen kuukauden sisällä ja siksi lääkärin hakeutuminen on tärkeää, vaikka oireet olisivat jo menneet ohii.

Aivoinfarktissa verisuonitukos aiheuttaa iskemiaa ja siitä seuraa jollakin aivojen alueella palautumatonta kudosaauriota. TIA-kohtauksesta ja aivoinfarktista johtuvat oireet riippuvat tukoskohdan sijainnista aivoissa. Oireita

voi olla esimerkiksi toispuoleinen raajahalvaus, kasvojen toispuoleinen osittainen halvaus, toisen silmän näön hämärtyminen tai näköhäiriöt, huihaus, pahoinvointi ja nielemisvaikeus.

Monet riskitekijät altistavat aivoinfarkteille. Sellaisia tekijöitä, joihin ei pysty itse vaikuttamaan, ovat esimerkiksi korkea ikä, miessukupuoli ja perinnöllinen alttius. Lisäksi riskiä aivoverenkiertohäiriöihin lisää elintavat, kuten tupakointi, runsas alkoholin käyttö, epäreittävä ruokavalio, ylipaino sekä henkinen kuormitus, kuten masennus tai työstressi. Sairauksia, jotka lisäävät riskiä, ovat esimerkiksi kohonnut verenpaine, diabetes, dyslipidemiat, sydänsairaudet ja kaulavaltimoahtauma.

Aivoinfarkteja pystytään ehkäisemään puuttamalla riskitekijöihin lääkkeitä elintapohdolla, joista jälkimmäinen on ensisijainen.

Asiakkaan lääkitys

Asiakkaalla on tällä hetkellä käytössä ACE-estäjä enalapriili. Todennäköisesti hänen lääkitystään päivitetään lääkärikäynnin yhteydessä.

Sekundääripreveniolla pyritään estämään aivoverenkiertohäiriön uusiutuminen. Lääkehoidon valintaan vaikuttaa infarktin tai TIA-kohtauksen aiheuttaja. Verenhytytymisen esto on TIA-kohtauksen jälkeen tärkeää uusien

”
TIA-kohtauksen jälkeen 10–20 prosenttia potilaista saa aivoinfarktin kolmen kuukauden sisällä.

tukoksien ehkäisemiseksi. Sydänperäisessä emboliasaatiassa valitaan lääkkeeksi antikoagulantteja, ja aterotromboosissa ensisijaisia lääkkeitä ovat asetyylisalisyylihappo tai sen ja dipyridamolien yhdistelmä sekä klopidoogreeli.

Perussairaudet on tärkeää saada hyvään hoitoasapainoon. Lääkehoito yhdistetään elintapojen muutoksiin verenpaineen, hyperkolesterolemian ja diabeteksen hoidossa.

Verenpaineen hoidossa yleisimmin käytetään ACE-estäjiä, ATR-salpaajia, kalsiumkanavansalpaajia ja diureetteja. Kolesterolia hoidetaan enimmäkseen statiineilla. Diabetes hoidetaan lääkityksellä hoitotasapainoon, mutta itse hyperglykemioiden ehkäisyllä ei ole vaikutusta aivoverenkiertohäiriöiden esiintymiseen.



Lähteet: Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Neurologinen Yhdistys ry:n asettamatyöryhmä, Suomalainen lääkäri-seura Duodecim 20.01.2020. www.kaypahoito.fi - Roine S, Kallio H: Aivojen iskemia ja infarkti. Kirjassa: Patologia. Kustannus Oy Duodecim, 02.02.2012. Artikkelin tunnus pat007788 (023.026). www.oppiportti.fi - Sairanen T: TIA. Lääkäriin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 26.2.2019. Artikkelin tunnus: ykt00888 (036.020). www.terveysportti.fi - O'Donnell M, Chin SL, Rangarajan S ym.: Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. The Lancet 15.07.2016. Artikkelin tunnus: S0140-6736(16)30506-2 www.thelancet.com - Kaste M, Hemesniemi J, Juvela S ym.: Aivoverenkiertohäiriöiden sekundaari-prevenio. Kirjassa: Neurologia. Kustannus Oy Duodecim, 02.05.2015. Artikkelin tunnus: neu0132 (017.032). www.oppiportti.fi - Ruksaaho H: Verenpaineiläkkeen valinta eri sairauksilymissä. Kirjassa: Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Kustannus Oy Duodecim 03.12.2018. Artikkelin tunnus: ft00597 (024.085). www.oppiportti.fi - Kohonnut verenpaine. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Verenpaine-yhdistys ry:n asettama työryhmä, Suomalainen lääkäri-seura Duodecim 10.09.2020. www.kaypahoito.fi

Asiakkaalle kerrottavia asioita:

› Verenpainelääkettä tulisi syödä säännöllisesti, koska kohonnut verenpaine altistaa monille sairauksille, kuten sepelvaltimotaudille, aivoverenkierronhäiriölle, sydämen vajaatoiminnalle ja muille elinvauroille.

› Omatoiminen verenpaineen seuranta kotona on tärkeää, koska se kertoo luotettavimmin verenpaineen tason. Hoitotason arvioimiseksi olisi hyvä mitata verenpaineet vähintään neljänä päivänä peräkkäin aamulla ennen ja jälkeen lääkkeen oton ja illalla kahdesti. Jatkoksa harvempi verenpaineen seuranta riittää.

› Asiakkaan kuvailemat oireet kuulostavat TIA-kohtaukselta eli ohimenevältä aivoverenkierron häiriöltä. Asiakkaan olisi tärkeää käydä lääkärissä, koska TIA-kohtausta voi seurata infarkti.

› TIA-kohtaus on varoitusmerkki ja siitä todennäköisesti seuraa lääkityksen tehostamista. Myös elintapojen parantaminen vähentää infarktin riskiä eli ruokavalioon, liikuntaan ja päihten käytöön olisi hyvä jatkossa kiinnittää huomiota.

Asiakas apTEEKISSA -palsta kirjoittavat: Iina Suomen yliopiston farmasian opiskelijat, lääketieto ja neuvonta 2 -oppinjakson osasto. Asiantalon tarkastavat oppinjakson opettajat Taina Niina Kattusen johdolla.



PUHEENJOHTAJISTOLTA

Palstalla vuorottelevat puheenjohtajat.

You'll never walk alone

Heti alkuun tunnustus: vaikka palstan otsikko onkin otettu Liverpoolin kannattajien laulaman kannustuslaulun nimestä, niin nyt ei puhuta jalkapallosta.

Farmasialiiton edustajiston vaalit on nyt käyty ja uusi edustajisto aloittaa kautensa pian. Samalla valitaan uusi hallitus sekä puheenjohtaja. Pian sen jälkeen aloittavat uudet neuvottelukunnat ja aluejohtoryhmät sekä muut Farmasialiiton toimikunnat. Paljon jälleen kerran luottamustomia jäseniä, jotka haluavat olla mukana viemässä liittoa ja farmasia eteenpäin. Mutta miksi?

Olen pohtinut asiaa ja tullut siihen tulokseen, ettei joudu kulkemaan koskaan yksin. Oma työpaikka ja sen kollegat ovat mahtavia ja täynnä asiantuntijutta, mutta liiton toiminnassa mukana ollessa on mahdollista tavata, vaihtaa ajatuksia ja kuulla erilaisia kasvatariinoita sekä työtehtäviä. Samalla kuulee myös yhteiskunnallisten asioiden tilasta.

Opiskelijalle voi olla siinä avua, kun kuulee vanhemman kollegan uratarinaa. En kuitenkaan olisi rajaamassa tuota iloa ja nautintoa ainoastaan opiskelijoille, sillä itsekkin kuulen mielelläni erilaisia urapoluista. Samalla oppii jotain uutta alasta ja siellä työskentelevistä kollegoista.

Siinä missä liitto toimii alustana kollegiaalisuuden tiivistämiseksi työn ulkopuolella, tuo se samalla myös tukea ja turvaa työpaikan sisällekin. Sillä on äärimmäisen suuri arvo, että työsuhteeseen liittyviä asioita ei tarvitse pohtia yksin, vaan voi myös hakea tukea ja turvaa luottamusmiehistä. Jälleen kerran jäsentä ei jätetä yksin kulkemaan.

Tällainen tukiverkosto luo helpotusta omaan arkeen, tiivistää kollegiaalisuutta ja kasvattaa omaa tietämystä alasta. Se tuo tiettyä toivoa ja siksi pystyy samaistumaan otsikon lauluun:

*Walk on, walk on
With hope in your heart
And you'll never walk alone*

ANTTI KATAJA

Suomen Farmasialiiton puheenjohtaja



En olisi rajaamassa tuota iloa ainoastaan opiskelijoille.